

diciembre 6, 2021

International Criminal Court
Office of the Prosecutor
Communications
Post Office Box 19519
2500 CM The Hague
The Netherlands

CORREO ELECTRÓNICO: otp.informationdesk@icc-cpi.int

**ANTE LA CORTE PENAL INTERNACIONAL
(TRATADO DEL ESTATUTO DE ROMA, ART. 15.1
Y 53)**

Objeto de la reclamación:

- **Violaciones del Código de Nuremberg**
- **Violación del Artículo 6 del Estatuto de Roma**
- **Violación del artículo 7 del Estatuto de Roma**
- **Violación del artículo 8 de la Roma**
- **Violación del artículo 8 bis3 del Estatuto de Roma**

Sobre la base de las extensas reclamaciones y la documentación adjunta, acusamos a los responsables de numerosas violaciones del Código de Nuremberg, crímenes de lesa humanidad, crímenes de guerra y crímenes de agresión en el Reino Unido, pero no limitados a individuos en estos países.

Autores: Primer Ministro del Reino Unido BORIS JOHNSON, Director Médico de Inglaterra y Asesor Médico Jefe del Gobierno del Reino Unido CHRISTOPHER WHITTY, (ex) Secretario de Estado de Salud y Asistencia Social MATTHEW HANCOCK, (actual) Secretario de Estado de Salud y Asistencia Social SAJID JAVID, Director Ejecutivo de la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA) JUNE RAINE, Director General de la Organización Mundial de la Salud TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, Copresidente de la Fundación Bill y Melinda Gates WILLIAM GATES III y Copresidente

de la Fundación Bill y Melinda Gates MELINDA GATES, Presidente y Director Ejecutivo de Pfizer ALBERT BOURLA, Director Ejecutivo de AstraZeneca STEPHANE BANCEL, Director General Director Ejecutivo de Moderna PASCAL SORIOT, Director Ejecutivo de Johnson and Johnson ALEX GORSKY, Presidente de la Fundación Rockefeller DR RAJIV SHAH, Director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID) DR ANTHONY FAUCI, Fundador y Presidente Ejecutivo del Foro Económico Mundial KLAUS SCWAB, Presidente de EcoHealth Alliance DR PEDRO DASZACK

Víctima(s) : LOS PUEBLOS DEL REINO UNIDO

Solicitantes:

Hannah Rose – Abogada y activista de derechos humanos

Dr. Mike Yeadon – Investigador calificado en ciencias de la vida con un título en bioquímica en toxicología y un doctorado basado en la investigación en farmacología respiratoria, ex vicepresidente y científico jefe de alergia e investigación respiratoria en Pfizer Piers Corbyn – Astrofísico y activista Mark Sexton – Oficial de policía retirado

John O'Loony – Director funerario y activista

Johnny McStay – Activista

Louise Shotbolt – Enfermera y activista de derechos humanos

Representación legal y elección de domicilio

Los solicitantes estarán representados a los efectos de este procedimiento por Hannah Rose Correo electrónico: hannahroses111@hotmail.com

En consecuencia, toda la correspondencia posterior se enviará solo a la dirección de correo electrónico indicada anteriormente. Toda notificación en el sentido del Estatuto de la Corte dirigida de esta manera se considerará válida.

Señor Fiscal,

1 La presente comunicación y denuncia se presenta a la Oficina del Fiscal en virtud de la adhesión del Reino Unido al Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional depositada en poder del Secretario General de las Naciones Unidas el 4 de octubre de 2000.

2 Hemos intentado plantear este caso a través de la policía local inglesa y el sistema de la Corte Inglesa sin éxito, ni siquiera hemos podido registrar el caso ni ante la policía ni ante el tribunal después de varios intentos. El estatuto de la CPI declara que *"La CPI está destinada a complementar, no a reemplazar, los sistemas penales nacionales; **sólo enjuicia los casos cuando un Estado no quiere o no puede llevar a cabo realmente la investigación o el enjuiciamiento [Artículo 17, apartado 1, letra a)]. Este es un caso así, por lo que nos dirigimos directamente a la CPI.***

A. ANTECEDENTES

3 Las 'vacunas' contra el coronavirus

son un tratamiento médico innovador, que solo han recibido una autorización temporal en virtud del Reglamento 174 de la Ley de Reglamento de Medicina Humana (2012). Se desconocen los efectos a largo plazo y la seguridad del tratamiento en los receptores.

Es importante tener en cuenta que las "vacunas" contra el coronavirus son la primera introducción mundial a la tecnología sintética de ARNm y todas las inmunizaciones anteriores funcionaron de una manera totalmente diferente, mediante la introducción de un virus desactivado o debilitado en el cuerpo para desencadenar una excitación natural del sistema inmunológico. en su contra. Como lo detalla el Dr. Mike Yeadon, los riesgos anticipados por este innovador tratamiento médico se adjuntan como Apéndice 1 a esta solicitud.

4 Todos los ensayos de la vacuna COVID-19 de fase 3 están en curso y no concluirán hasta finales de 2022 o principios de 2023.

Por lo tanto, las vacunas son actualmente experimentales con solo datos limitados de seguridad para adultos a corto plazo y sin datos de seguridad para adultos a largo plazo. Además, están utilizando una tecnología de vacuna de ARNm completamente nueva, que nunca antes había sido aprobada para su uso en humanos. El ARNm es efectivamente un pro-fármaco y no se sabe cuánta proteína espiga producirá cualquier individuo. Los posibles efectos de inicio tardío pueden tardar meses o años en hacerse evidentes. Los ensayos limitados para niños realizados hasta la fecha tienen un poder totalmente insuficiente para descartar efectos secundarios poco comunes pero graves.

5 Las «vacunas» contra la Covid-19 no cumplen los requisitos para ser clasificadas como vacunas y, de hecho, son terapia génica (Apéndice 8). El diccionario Merriam-Webster cambió silenciosamente la definición del término "vacuna" para incluir componentes de la inyección de ARNm COVID-19. La definición de vacuna se cambió específicamente debido a la inyección de Covid-19 el 5 de febrero.ésimo 2021. El Dr. Mike Yeadon, solicitante conjunto de esta solicitud, afirma que las afirmaciones de llamar a las inyecciones de Covid-19 una "vacuna" es una manipulación pública y una tergiversación de la clínica

Tratamiento. No es una vacuna. No está prohibiendo la infección. No es un dispositivo de transmisión que prohíba. Es un medio por el cual su cuerpo es reclutado para producir la toxina que luego supuestamente su cuerpo de alguna manera se acostumbra a lidiar con ella, pero a diferencia de una vacuna, que es para desencadenar la respuesta inmune, esto es para desencadenar la creación de la toxina. MrNA utiliza la maquinaria de la célula para sintetizar proteínas que se supone que se asemejan a la proteína SPIKE del virus, que es lo que utiliza para ingresar a las células a través del receptor ACE2. Estas proteínas son identificadas por el sistema inmunológico, que construye anticuerpos contra ellas. La verdadera preocupación es que estas proteínas podrían acumularse en el cuerpo, especialmente en regiones de alta concentración de receptores ACE2, como las gónadas. Si el sistema inmunológico ataca la ubicación donde se acumulan, entonces podría estar lidiando con una condición autoinmune.

6 Pruebas PCR

Una revisión del Centro de Medicina Basada en la Evidencia de la Universidad de Oxford (Apéndice 2) encontró que la prueba estándar de PRC es tan sensible que puede detectar infecciones antiguas al recoger fragmentos de células virales muertas. Originalmente desarrollado para detectar la presencia de ADN y ARN en muestras biológicas, incluso su inventor ganador del Premio Nobel Kary Mullis declaró que la PCR nunca tuvo la intención de diagnosticar una enfermedad. Simplemente detecta la presencia de material genético específico, que puede o no indicar infección. Como dijo el Dr. Kary Mullis, la técnica de PCR puede encontrar casi cualquier cosa en cualquier persona. La prueba de PCR utiliza ciclos de amplificación para encontrar ARN viral. La muestra se amplifica químicamente repetidamente para aumentar las copias de ARN hasta que puedan ser detectadas. Cada "ciclo" de amplificación duplica el número de moléculas en una muestra. Si ejecuta suficientes ciclos, puede encontrar efectivamente una sola molécula de cualquier sustancia.

La política de Public Health England (PHE) confirma que el umbral de ciclo debe establecerse alrededor de 25.6 y si la máquina debe funcionar más de 25 a 35 ciclos (Apéndice 2a) para llevar la muestra al Límite de detección de la prueba, no hay suficiente virus en la muestra para importar clínicamente.

Tenemos información de solicitudes de libertad de información de que se están llevando a cabo hasta 40-45 ciclos (Apéndice 3, 3a, 3b, 3c), que es demasiado porque aumenta la posibilidad de un resultado positivo incluso sin que el ARN del coronavirus esté presente en la muestra original, de ahí los individuos "asintomáticos". Además de ser completamente poco fiables, las pruebas PCR también contienen óxido de etileno cancerígeno. (Apéndice 48)

7 El Covid es un arma biológica - Ganancia de la investigación de la función

La viróloga china Li-Meng Yan fue una de las primeras investigadoras en estudiar el covid-19 en China después de que el superior Leo Poon la reclutara para investigar el origen del virus. Li-Meng Yan y su equipo publicaron un informe (Apéndice 4) que afirma que el nuevo coronavirus se desarrolló "como un producto de laboratorio creado mediante el uso de coronavirus de murciélago ZC45 y / o ZXC21 como plantilla y / o columna vertebral". El informe afirma que "ZC45 y ZXC21 fueron descubiertos entre julio de 2015 y febrero de 2017 y aislados y caracterizados por los laboratorios de investigación militar antes mencionados". También dice que cuando un laboratorio no militar, el Centro Clínico de Salud Pública de Shanghai, publicó un artículo *de Nature* que informaba de "una estrecha relación filogenética conflictiva entre el SARS-CoV-2 y ZC45 / ZXC2 en lugar de con RaTG13, se cerró rápidamente para 'rectificación'".

El informe también acusa a varias publicaciones de inclinarse ante presión política o de experimentar "conflictos de intereses" para no publicar hallazgos que difieran de la teoría del origen natural. "Las publicaciones científicas existentes que respaldan una teoría del origen natural se basan en gran medida en una sola pieza de evidencia: un coronavirus de murciélago previamente descubierto llamado RaTG13, que comparte una identidad de secuencia de nucleótidos del 96% con el SARS-CoV-2".

8 Los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de los Estados Unidos han admitido la financiación de la investigación de ganancia de función sobre coronavirus de murciélagos en el laboratorio chino de Wuhan, a pesar de que el Dr. Anthony Fauci lo negó repetidamente. En una carta al republicano James Comer (Apéndice 5), el subdirector principal de los NIH, A. Tabak, culpó a EcoHealth Alliance, que canalizó fondos estadounidenses al laboratorio de Wuhan, por no ser transparente sobre el trabajo que estaba haciendo. El científico británico Peter Daszak, que dirige EcoHealth, es acusado por Tabak de no cumplir con los términos de la subvención.

Tan recientemente como en noviembre de 2021, Fauci fue acusado de mentir sobre la investigación de ganancias de función después de que documentos obtenidos por la interceptación (Apéndice 6) detallaran las subvenciones otorgadas a EcoHealth Alliance para estudios de coronavirus en murciélagos. La subvención de \$ 3.1 millones se otorgó por un período de cinco años entre 2014 y 2019. Después de que la financiación se renovó en 2019, fue suspendida por la administración Trump en abril de 2020. La subvención dirigió \$ 599,000 al Instituto de Virología de Wuhan para la investigación del coronavirus en murciélagos.

9 El profesor británico Angus Dalglish y el científico noruego Dr. Birger Sørensen, publicaron un informe en el *Quarterly Review of Biophysics* (Apéndice 7) y afirman que la proteína espiga del coronavirus contiene secuencias que parecen insertarse artificialmente. Afirman que tuvieron "evidencia prima facie de retroingeniería en China" durante un año, pero fueron ignorados por académicos y revistas importantes.

Dalglish es profesor de oncología en la Universidad de St George, Londres, y es mejor conocido por su gran avance en la creación de la primera 'vacuna contra el VIH' que funciona, para tratar a los pacientes diagnosticados y permitirles dejar de tomar medicamentos durante meses. Mientras analizaban muestras de COVID-19 el año pasado en un intento de crear una vacuna, Dalglish y Sørensen descubrieron "huellas dactilares únicas" en el virus que, según dicen, solo podrían haber surgido de la manipulación en un laboratorio. Dijeron que intentaron publicar sus hallazgos, pero fueron rechazados por las principales revistas científicas que en ese momento estaban decididas a que el virus saltara naturalmente de los murciélagos u otros animales a los humanos. Incluso cuando el ex jefe del MI6, Sir Richard Dearlove, habló públicamente diciendo que la teoría de los científicos debería ser investigada, la idea fue descartada como "noticias falsas".

10 Hidróxido de grafeno

El Dr. Andreas Noack es un químico alemán y uno de los principales expertos en grafeno de la UE, experto en carbono y doctorado en el campo del carbón activado, por lo que para su tesis doctoral convirtió el óxido de grafeno en hidróxido de grafeno. El profesor Dr. Pablo Campra procede de la Universidad de Almería, y junto al Dr. Andreas Noack examinó las 'vacunas' covid para la presencia de óxido de grafeno con la Espectroscopía Micro-Raman, el estudio de frecuencias. Según ambos médicos, las vacunas no contienen óxido de grafeno, pero sí hidróxido de grafeno. El 23 de noviembre de 2021, el Dr. Andreas Noack publicó un video explicando qué es el hidróxido de grafeno y cómo las nanoestructuras inyectadas en el cuerpo humano actúan como "cuchillas de afeitar" dentro de las venas de los receptores de la "vacuna".

El Dr. Andreas continúa explicando cómo debido al tamaño nanométrico de las estructuras de óxido de grafeno no aparecerían en una autopsia, ya que los toxicólogos no pueden imaginar que hay estructuras que pueden cortar los vasos sanguíneos causando que las personas mueran desangradas en el interior para que no las busquen. dado su tamaño atómico.

11 El 18^{ésimo} Noviembre de 2020 El Dr. Andreas Noack estaba en una 'transmisión en vivo' en YouTube discutiendo los peligros de las 'vacunas' Covid-19 cuando fue arrestado en cámara por la policía alemana armada (Apéndice 41). El 26^{ésimo} En noviembre de 2021, pocas horas después de publicar su último video sobre el óxido de grafeno y el hidróxido de grafeno (Apéndice 42), fue **atacado y asesinado.**

12 Solicitamos que se realice una investigación completa sobre la inclusión del hidróxido de grafeno en las "vacunas" covid-19 y sobre el asesinato del Dr. Andreas Noack.

13 Cifras infladas de Covid

El número de casos de covid-19 se ha inflado artificialmente debido a la inexactitud y la falta de fiabilidad de las pruebas PCR y el número de muertes por Covid-19 en el Reino Unido se ha inflado artificialmente de forma masiva debido al hecho de que se registra una muerte por covid si un individuo murió por cualquier motivo dentro de los 28 días posteriores a una prueba positiva de Covid-19 (que se confirmó con el pruebas PRC inexactas y poco confiables). Estas muertes se están registrando como Covid-19 independientemente de si Covid-19 fue la causa fáctica de la muerte.

14 Una solicitud de libertad de información (apéndice 43) nos muestra que entre marzo y junio de 2020 el número total de muertes relacionadas con Covid-19 en Inglaterra y Gales sin condiciones de salud preexistentes fue de 4.476.

15 Sin embargo, las muertes por Covid-19 para el mismo período se registraron en 49,607 (Apéndice 44)

16 Sostenemos que otra forma en que las estadísticas de Covid-19 se han inflado artificialmente es mediante el «cambio de marca» de la gripe común, la neumonía y otras infecciones respiratorias como covid -19. El epidemiólogo Knut Wittowski, ex jefe de bioestadística, epidemiología y diseño de investigación en la Universidad Rockefeller, afirma que puede *haber un buen número de casos de gripe. incluidos en la categoría 'presunto Covid' de personas que tienen síntomas de Covid (con los que se pueden confundir los síntomas de la gripe), pero que no se someten a pruebas de ARN del SARS». Esos pacientes, argumentó, "también pueden tener algo de ARN del SARS en la nariz mientras están infectados con gripe, en cuyo caso la gripe sería 'confirmada' como Covid'.*

17 Los datos de la ONS (Apéndice 45) mostraron que las muertes en 2018 por influenza y neumonía ascendieron a 29,516 y en 2019, fueron 26,398. Sin embargo, las muertes en 2020 por influenza se registraron en solo 394 y la neumonía en 13,619 (Apéndice 46).

18 John O'loony, solicitante conjunto en esta solicitud, es un director funerario que dirige su propia funeraria en Milton Keynes. Ha testificado (Apéndice 47) que como director de funeraria vio *"un esfuerzo masivo hecho para inflar deliberadamente las cifras de muertes por Covid. Pacientes con cáncer y accidente cerebrovascular*

las víctimas e incluso un tipo que fue atropellado terminaron con Covid en su certificado de defunción".

18a Sugerimos que la tergiversación de casos de covid y muertes de covid justifica una investigación completa por parte de la Corte.

19 Ineficacia de las mascarillas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha admitido que no hay evidencia disponible sobre la utilidad de las mascarillas para proteger a las personas no enfermas (Anexo 9). Además de la hipoxia y la hipercapnia, la respiración a través de los residuos de la mascarilla deja componentes bacterianos y de gérmenes en la capa interior y exterior de la mascarilla. Estos componentes tóxicos se respiran repetidamente en el cuerpo, lo que provoca la autocontaminación. Respirar a través de mascarillas también aumenta la temperatura y la humedad en el espacio entre la boca y la mascarilla, lo que provoca la liberación de partículas tóxicas de los materiales de la mascarilla. Una revisión sistemática de la literatura estimó que los niveles de contaminación por aerosol de las mascarillas incluyen de 13 a 202 549 virus diferentes. La reinhalación de aire contaminado con altas concentraciones de bacterias y partículas tóxicas junto con niveles bajos de O₂ y altos de CO₂ desafían continuamente la homeostasis del cuerpo, lo que provoca autotoxicidad e inmunosupresión. (Apéndice 10)

El Dr. Peter McCullough es internista, cardiólogo y profesor de medicina en Texas A and M College of Medicine. Completó su licenciatura en la Universidad de Baylor y completó su título de médico como graduado de Alpha Omega Alpha de la Facultad de Medicina de la Universidad de Texas Southwestern en Dallas. También completó su residencia en medicina interna en la Universidad de Washington en Seattle, su beca de cardiología, incluido el servicio como miembro principal, en el Hospital William Beaumont y su maestría en salud pública en la Universidad de Michigan.

21 Hidroxicloroquina

El fármaco más estudiado y utilizado en todo el COVID-19. Básicamente tiene tres mecanismos de acción. Reduce la entrada viral a través de endosomas. Ayuda a trabajar como un ionóforo de zinc. Y el zinc en realidad funciona para dañar la polimerasa dependiente de ARN. Y por último, es un antiinflamatorio. Cambia el perfil general de las células para que haya menos inflamación. 259 ensayos de apoyo, 385 000 personas y la hidroxicloroquina es, como digo, nuestro pilar en el tratamiento de COVID-19. Contamos con grandes estudios como pacientes ambulatorios que demuestran cocientes de riesgos instantáneos aquí, mucho menos de uno, lo que implica una reducción del 50% en la hospitalización y muerte de los estudios ambulatorios. Tenemos un estudio muy grande de Irán donde ha habido, como puede ver aquí, 28,000 personas, tratan alrededor del 25% de sus pacientes de alto riesgo con un ciclo corto de hidroxicloroquina más otros medicamentos, reducción del 30% en hospitalización y muerte (Apéndice 15)

22 Ivermectina

Otro fármaco que impide la entrada viral al núcleo también tiene algunas propiedades contra la proteína espiga. Tenemos 60 ensayos con ivermectina, una cantidad de información mucho menor que la hidroxicloroquina, pero sigue siendo sustancial. Y aquí, la ivermectina tiene beneficios cocientes de riesgos instantáneos para el uso de pacientes hospitalizados y ambulatorios, alrededor de un 70% de reducción en la mortalidad. (Apéndice 16)

23 Favipiravir

Disponible en cinco países en general, es como Remdesivir oral. Remdesivir está actualmente aprobado en Japón como tratamiento para pacientes infectados con SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19. Fuera de Japón, Remdesivir es un fármaco en fase de investigación no aprobado.

Un informe publicado en mayo en el New England Journal of Medicine concluye que el medicamento antiviral de amplio espectro desarrollado por la compañía biofarmacéutica Gilead Sciences fue superior al placebo para acortar el tiempo de recuperación en adultos

hospitalizados con COVID-19 y que tenían evidencia de problemas en las vías respiratorias inferiores. infección (Apéndice 17).

24 corticosteroides

Este es un pilar del tratamiento hospitalario. Un metanálisis sugiere una reducción del 30% en la mortalidad. Budesonida inhalada, conocida en los Estados Unidos como Pulmicort, un ensayo aleatorizado llamado Stoic Trial. Hubo una reducción del 87 % en las hospitalizaciones con budesonida inhalada. Así que tenemos datos positivos tanto para los esteroides orales como para los inhalados (Apéndice 18).

25 Colchicina (fuera de etiqueta)

La colchicina es un fármaco antiinflamatorio. El ensayo controlado con placebo, aleatorizado, prospectivo, doble ciego, más grande y de la más alta calidad. Esto fue coordinado en el Instituto del Corazón de Montreal. Más de 4000 pacientes ambulatorios con COVID-19 sintomático, y entre los confirmados positivos, una reducción del 25 % en hospitalización y muerte (Anexo 19)

26 Clade x y Evento 201 Escenario

En mayo de 2018, el WEF se asoció con Johns Hopkins para simular una pandemia ficticia denominada 'Clade X' (Apéndice 12) para ver qué tan preparado estaría el mundo si alguna vez se enfrentara a una pandemia catastrófica. Un poco más de un año después, el Foro Económico Mundial una vez más se asoció con Johns Hopkins, junto con la Fundación Bill y Melinda Gates, para organizar otro ejercicio pandémico llamado "Evento 201" en octubre de 2019 (Apéndice 13). Ambas simulaciones concluyeron que el mundo no estaba preparado para una pandemia global. Unos pocos meses después de la conclusión del Evento 201, que simuló específicamente un brote de coronavirus, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró oficialmente que el coronavirus había alcanzado el estado de pandemia el 11 de marzo de 2020.

27 “La próxima pandemia grave no solo causará una gran enfermedad y pérdida de vidas, sino que también podría desencadenar importantes consecuencias económicas y sociales en cascada que podrían contribuir en gran medida al impacto y al sufrimiento global” — Evento 201 simulación de pandemia (octubre de 2019)

27a Desde entonces, casi todos los escenarios cubiertos en las simulaciones de Clade X y Evento 201 han entrado en juego, incluidos:

- Gobiernos implementando bloqueos en todo el mundo
- El colapso de muchas industrias
- Creciente desconfianza entre gobiernos y ciudadanos
- Una mayor adopción de tecnologías de vigilancia biométrica
- Censura en las redes sociales en nombre de la lucha contra la desinformación
- El deseo de inundar los canales de comunicación con fuentes “autorizadas”
- Una falta global de equipo de protección personal
- La ruptura de las cadenas de suministro internacionales
- Desempleo masivo
- Disturbios en las calles

28 Después de que los escenarios de pesadilla se hubieran materializado por completo a mediados de 2020, el fundador del WEF declaró “ahora es el momento de un gran reinicio” en junio de 2021.

29 Sugerimos que es muy poco probable, hasta el punto de que es increíble, que se trate simplemente de un excelente pronóstico, planificación y modelado por parte del FEM y sus socios que el Clade X y el Evento 201 resultaron ser tan proféticos.

30 Agenda 21/30 y la Gran Agenda de Reinicio

“La pandemia representa una ventana de oportunidad rara pero estrecha para reflexionar, reimaginar y reiniciar nuestro mundo para crear un futuro más saludable, más equitativo y más próspero” — Klaus Schwab, Foro Económico Mundial

31 El llamado “gran reinicio” promete construir “un mundo más seguro, más equitativo y más estable” si todos en el planeta acuerdan “actuar de manera conjunta y rápida para renovar todos los aspectos de nuestras sociedades y economías, desde la educación hasta contratos sociales y condiciones de trabajo”. (Apéndice 11) Pero no hubiera sido posible contemplar la materialización de un plan tan abarcador para un nuevo orden mundial sin una crisis global, ya sea fabricada o por una desafortunada casualidad, que conmocionó a la sociedad hasta la médula.

32 Juntos, el Centro Johns Hopkins para la Seguridad de la Salud, el Foro Económico Mundial y la Fundación Bill y Melinda Gates presentaron siete recomendaciones para que los gobiernos, las organizaciones internacionales y las empresas globales las sigan en caso de una pandemia (Apéndice 14). Las recomendaciones del Evento 201 exigen una mayor colaboración entre los sectores público y privado, al tiempo que enfatizan la importancia de establecer alianzas con instituciones globales no elegidas, como la OMS, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización Internacional de Transporte Aéreo, para llevar a cabo una respuesta centralizada.

Una de las recomendaciones exige que los gobiernos se asocien con las empresas de redes sociales y las organizaciones de noticias para censurar el contenido y controlar el flujo de información.

33 Según el informe,

“Los gobiernos deberán asociarse con empresas de redes sociales y tradicionales para investigar y desarrollar enfoques ágiles para contrarrestar la desinformación. Las agencias nacionales de salud pública deben trabajar en estrecha colaboración con la OMS para crear la capacidad de desarrollar y publicar rápidamente mensajes de salud consistentes. Por su parte, las empresas de medios deben comprometerse a garantizar que se prioricen los mensajes autorizados y que se eliminen los mensajes falsos, incluso mediante [sic] el uso de la tecnología”.

34 Censura

A lo largo de 2020, Twitter, Facebook y YouTube han estado censurando, suprimiendo y marcando cualquier información relacionada con el coronavirus que vaya en contra de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una cuestión de política, tal como lo recomendó Event 201. Las grandes empresas de tecnología también han desplegado las mismas tácticas de supresión de contenido durante las elecciones presidenciales de EE. UU. de 2020, adjuntando afirmaciones "disputadas" sobre contenido que cuestionan la integridad electoral.

El gobierno del Reino Unido y los gobiernos de todo el mundo están utilizando la "pandemia" para tomar medidas enérgicas contra la libertad de expresión y el acceso a la información. Desde el inicio del Covid-19, las consideraciones políticas han chocado con las preocupaciones sobre la salud pública y la libertad de expresión. Las autoridades bloquearon sitios web legítimos y ordenaron la eliminación de contenido no deseado. Los funcionarios han reforzado estos controles criminalizando más categorías de expresión en línea y arrestando a periodistas, activistas y miembros por hablar en público sobre el desempeño del gobierno.

Para suprimir las estadísticas de salud desfavorables, los informes críticos y otros contenidos relacionados con el COVID-19, el gobierno del Reino Unido bloqueó sitios web u obligó a los usuarios, plataformas de redes sociales o puntos de venta en línea a eliminar información. Ha habido un asalto sin precedentes a la libertad de los médicos para atender a sus pacientes, y el Dr. Robert Malone, el INVENTADOR de las vacunas de ARN, ha sido eliminado de todas las redes sociales por hablar en contra de las inyecciones de covid.

Algunas revistas académicas están bloqueando la publicación de estudios que muestren la eficacia de medicamentos como la ivermectina y la hidroxiclороquina. Se están librando campañas de desprestigio contra cualquier médico y científico que desafíe la narrativa de la OMS sobre el covid-19 y las "vacunas" contra el covid-19. Estamos en una situación en la que los gobiernos y las ONG globales han tomado el control de la profesión médica.

Paralelos con la Alemania de 1930

34a Hay varios sobrevivientes del Holocausto alemán que establecen paralelismos marcados entre las restricciones de Covid y el comienzo del Holocausto. Una carta abierta enviada a; la Agencia Médica Europea (EMA), la Agencia Reguladora de Medicamentos y

Productos Sanitarios (MHRA), Reino Unido, la Agencia Australiana de Regulación Sanitaria (AHPRA), la Administración de Productos Terapéuticos (TGA), Australia, Medsafe, Nueva Zelanda y la Federación de Organismos Reguladores Médicos (FMRAC), Canadá (Apéndice 50) estados,

“Nosotros, los sobrevivientes de las atrocidades cometidas contra la humanidad durante la Segunda Guerra Mundial, nos sentimos obligados a seguir nuestra conciencia. ... Otro holocausto de mayor magnitud se está produciendo ante nuestros ojos. Le exhortamos a detener este experimento médico impío en

la humanidad inmediatamente. Es un experimento médico al que hay que aplicar el Código de Nuremberg”. (Rabino Hillel Handler, Hagar Schafrir, Sorin Shapira, Mascha Orel, Morry Krispijn y otros)

34b Durante una entrevista con el Dr. Reiner Fuellmich, (Apéndice 51), la sobreviviente del Holocausto Vera Sharav se basa en su experiencia durante la Alemania nazi para formar su perspectiva sobre lo que está sucediendo en el mundo de hoy. Durante la entrevista continúa diciendo:

34c “Bajo el régimen nazi, las normas morales fueron sistemáticamente eliminadas. La profesión médica y las instituciones se transformaron radicalmente, la ciencia académica, el ejército, la industria y la medicina clínica se entrelazaron estrechamente, como lo están AHORA. El sistema nazi destruyó una conciencia social en nombre de la Salud Pública. Se institucionalizaron las violaciones contra individuos y clases de seres humanos. Las políticas de salud pública impulsadas por la eugenesia reemplazaron el enfoque del médico en el bien del individuo. [La] profesión e instituciones médicas alemanas fueron pervertidas. Las políticas coercitivas de salud pública violaron los derechos civiles y humanos individuales. Se utilizaron métodos criminales para hacer cumplir la política. La propaganda nazi usó el miedo a las epidemias infecciosas para demonizar a los judíos como propagadores de enfermedades, como una amenaza para la salud pública... El miedo y la propaganda fueron las armas psicológicas que usaron los nazis para imponer un régimen genocida y hoy, algunos comienzan a entender por qué el pueblo alemán no se levantó, el miedo les impidió hacer lo correcto. Los mandatos médicos son un gran paso hacia atrás hacia una dictadura fascista y un genocidio.

Los dictados del gobierno, la intervención médica, socavan nuestra dignidad así como nuestra LIBERTAD... La dura lección del Holocausto es que cada vez que los médicos unen fuerzas con el gobierno y se desvían de su compromiso personal, profesional y clínico de no dañar al individuo, la

medicina puede entonces ser pervertido de una profesión curativa y humanitaria a un aparato asesino... Lo que distingue al Holocausto de todos los demás genocidios masivos es el papel fundamental que jugó el establecimiento médico, todo el establecimiento médico. Cada paso del proceso asesino fue respaldado por el establecimiento médico académico y profesional. Médicos y prestigiosas sociedades e instituciones médicas dieron el barniz de legitimidad al infanticidio, asesinato masivo de civiles. T4 fue el primer proyecto de asesinato médico industrializado de la historia. Las primeras víctimas fueron bebés y niños alemanes discapacitados menores de 3 años.... Las siguientes víctimas fueron los enfermos mentales, seguidos de los ancianos en residencias de ancianos. Las operaciones asesinas fueron metódicas y siguieron el protocolo con mucho, mucho cuidado. “

B. EL CÓDIGO DE NUREMBERG -

35 un código de ética médica basado en las leyes bajo las cuales los criminales nazis fueron juzgados en Estados Unidos contra Karl Brandt, et al. (Juicio de los médicos de Nuremberg), por su papel en la realización de horribles experimentos médicos durante la Segunda Guerra Mundial. Posteriormente, el Código de Nuremberg constituyó la base de la Declaración de Helsinki de 1965, que obliga a la Asociación Médica Mundial y a los médicos en ejercicio a "actuar en el mejor interés del paciente [individual] al brindar atención médica".

36 El artículo 21 del Estatuto de Roma establece las fuentes jurídicas en las que puede basarse la CPI. El estatuto define tres fuentes primarias del derecho internacional; tratados internacionales, la costumbre internacional y los principios generales del derecho reconocidos por las naciones civilizadas. Se reconoce que las tres fuentes son de igual valor y que no existe jerarquía entre ellas. Según el Estatuto, los medios subsidiarios para determinar las normas de derecho son las decisiones judiciales y los escritos académicos.

Además de estas fuentes enumeradas, las reglas legales internacionales también pueden ser creadas por actos unilaterales, tales como declaración o reserva (Shabas William, Introducción a la Corte Penal Internacional, 155, (2017))

36a Presentamos a la Corte que el Código de Nuremberg califica como fuente de derecho internacional por medio del Artículo 21(1)(b) del Estatuto de Roma. El artículo 21(3) establece que la aplicación e interpretación de la ley “deben ser compatibles con los derechos humanos internacionalmente reconocidos”. Sostenemos que ese “caso del juicio del médico” sentó un precedente que debe ser utilizado a los efectos de esta solicitud y sometemos a consideración la noción de que el código de Nuremberg califica como fuente de derecho internacional bajo el principio de jus cogens.

37 Los elementos del derecho internacional consuetudinario (jus cogens) incluyen:

- la repetición generalizada por los Estados de actos internacionales similares a lo largo del tiempo (práctica de los Estados);
- el requisito de que los actos deben ocurrir por un sentido de obligación (opinio juris); y
- que los actos sean tomados por un número significativo de Estados y no rechazados por un número significativo de Estados.

38 En 1950, la Comisión de Derecho Internacional enumeró como evidencia del derecho internacional consuetudinario: tratados, decisiones de tribunales nacionales y tribunales internacionales, legislación nacional, correspondencia diplomática, opiniones de asesores jurídicos nacionales y la práctica de organizaciones internacionales (“Informe de la Comisión de Derecho Internacional a la Asamblea General (Parte II): Formas y medios de facilitar la disponibilidad de las pruebas del derecho internacional consuetudinario” [1950]] 2 YB Int'l L. Comm'n 367, ILC Doc. A/1316).

39 i. Requisito de práctica: afirmamos que este requisito se cumple por medio de los fabricantes farmacéuticos que operan internacionalmente y el código de Núremberg para la práctica médica se extiende a códigos generales de ética médica por parte de ambos Estados, ONG globales y a los que están obligados todos los médicos y compañías farmacéuticas. El Código de Nuremberg no ha sido adoptado oficialmente en su totalidad como ley por ninguna nación, sin embargo, su requisito básico de consentimiento informado ha sido universalmente aceptado y está articulado en el derecho internacional en el Artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de las Naciones Unidas. (1966). El consentimiento informado, con dependencia específica del Código de Nuremberg, también es la base de las Directrices éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, las directrices más recientes

promulgadas por la Organización Mundial de la Salud y el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (1993).

40 ii. Requisito de *Opinio Juris sive necessitatis* – Sostenemos que el reconocimiento, la aceptación, la adopción y la práctica mundial de las normas éticas del Código de Nuremberg a través de códigos generales de ética médica equivale a una obligación de los médicos y fabricantes farmacéuticos de cumplir con los principios. Cualquier médico o científico investigador que haya violado cualquiera de los 10 principios del código de Nuremberg enfrentaría responsabilidad penal, por lo tanto, afirmamos que el requisito de *opinion juris* se cumple al calificar el Código de Nuremberg como una fuente de derecho internacional bajo el principio de norma consuetudinaria *jus cogens*.

41 Es nuestra intención presentarles y detallar cómo, en el Reino Unido este año, el Gobierno del Reino Unido, con sus Ministros y altos funcionarios han violado el Código de Nuremberg no solo en un solo aspecto sino en muchos aspectos.

42 a) Consentimiento informado para participar en un experimento médico
El primer principio del Código de Nuremberg es la voluntad y el consentimiento informado de la persona para recibir tratamiento y participar en un experimento. Se supone que la persona activa la libertad de elección sin la intervención, ya sea a través de la fuerza, el engaño, el fraude, la amenaza, la sollicitación o cualquier otro tipo de vinculación o coacción.

43 Cuando los jefes del Ministerio de Salud y el Primer Ministro presentaron el vacuna en el Reino Unido y comenzó la vacunación de los residentes del Reino Unido, no se informó a los vacunados que, en la práctica, participarían en un experimento médico y que el Código de Nuremberg requiere su consentimiento. Esto, de hecho, es un experimento médico genético en seres humanos realizado sin consentimiento informado bajo una ofensa severa y flagrante del Código de Nuremberg.

44 b) Tratamientos alternativos

– En materia de consentimiento informado para tratamiento médico, y con base en los principios del Código de Nuremberg, existe la obligación de detallar y sugerir a un paciente varias alternativas de tratamiento, detallando el proceso médico (y todo lo que en él se incluye) así como la ventajas y desventajas/beneficios y riesgos, existentes en cada tratamiento, para que pueda tomar una decisión personal inteligente sobre el tratamiento que prefiere.

Como se ha dicho, esta elección debe ser hecha libremente por el individuo.

45 A pesar de todo lo anterior, el Gobierno del Reino Unido y el Ministerio de Salud continúan sin presentar a los ciudadanos del Reino Unido las alternativas actualmente

existentes para tratar el Covid 19. Tratamientos alternativos que ahora han demostrado ser ambos extremadamente seguros y extremadamente eficaces en el tratamiento de Covid 19 con una tasa de éxito de hasta el 100% con los tratamientos alternativos mencionados anteriormente. El gobierno del Reino Unido continúa solicitando a sus ciudadanos, presionándolos y manipulándolos en flagrante violación del proceso de consentimiento informado, ocultando intencionalmente información sobre las vacunas y creando una atmósfera de miedo y coerción.

c) El experimento se realizará para evitar sufrimientos o lesiones físicas.

46 Se sabe que los tratamientos de 'vacunación' con ARNm han causado la muerte de muchas personas, así como lesiones y daños severos (incluyendo discapacidad y parálisis) después de que se administró la 'vacuna'. A pesar de este hecho, el gobierno no instruyó el inicio de una investigación al respecto. También es cuestionable que, dada la naturaleza experimental de estas vacunas, no haya informes completos disponibles sobre el número de muertos o heridos, como puede esperarse en un proceso médico de este tipo en beneficio del público que participa en el experimento.

d) El experimento no debe realizarse cuando haya razón para suponer que se producirá la muerte o lesiones reales.

47 - En cuanto a la violación de este principio, como se indicó anteriormente, se suprimen los datos sobre casos de muerte por el tratamiento y los ciudadanos escuchamos solo de boca en boca y en las redes sociales (amigos, vecinos o familiares) no de los medios estatales .

e) La persona a cargo del experimento debe estar preparada para terminar el experimento en cualquier etapa, si tiene una causa probable para creer que causará lesiones, discapacidad o la muerte del participante del experimento.

48 - Ya se ha comprobado que muchos han muerto a causa de los tratamientos con ARNm, resultaron heridos o discapacitados; sin embargo, el Gobierno del Reino Unido continúa imponiendo este peligroso experimento a sus ciudadanos.

C. EL ESTATUTO DE ROMA

49 Es nuestra intención además presentarles y detallar cómo, en el Reino Unido este año, el Gobierno del Reino Unido, con sus Ministros y altos funcionarios, ha violado el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional no solo en un solo aspecto sino en muchos aspectos.

ARTÍCULO 6 – Genocidio

50 De conformidad con el Artículo 6 del Estatuto de Roma, - “genocidio” significa cualquiera de los siguientes actos cometidos con la intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial o religioso, como tal:

(a) Matar a miembros de estos grupos:

51 - el grupo en este caso es en principio “toda la población del Reino Unido” (y del mundo) comenzando por los ancianos, los enfermos crónicos y los discapacitados.

b) Provocar lesiones corporales o psíquicas graves a los miembros del grupo:

52 - Efectos probados a largo plazo 8 meses después de la primera infección por el virus (anexo 20)

53 - Daño masivo a corto plazo y muerte por las 'vacunas'. Hasta el 24 de noviembre de 2021, se han notificado 136 582 tarjetas amarillas para el Reino Unido por la "vacuna" de Pfizer, 238 086 para AstraZeneca, 19 101 para Moderna y 1280 para las que no se especificó la marca. Eso es un total de 395 049 reacciones adversas notificadas solo en el Reino Unido que fueron lo suficientemente graves como para justificar su notificación al sistema de notificación Yellow Card (Apéndice 20)

54 - Efectos esperados a largo plazo como arriba en los vacunados

55 - La evidencia estadística sugiere un aumento masivo de muertes después de la "vacunación" (Apéndice 21)

56 - Daño mental inconmensurable causado por propaganda de guerra psicológica 24/7, pruebas PCR falsas positivas, falta de atención médica y vacunación masiva.

57 - Aumento de alcohólicos con recaídas, trastornos alimentarios con recaídas y que no se controlan en la comunidad debido a los confinamientos.

58 - La cantidad de niños vulnerables que llamaron a ChildLine aumentó un 37 % debido a los cierres (Apéndice 22)

c) Someter deliberadamente al grupo a condiciones de vida calculadas para acarrear su destrucción física, total o parcial:

59 - Destrucción de riqueza y negocios por los cierres impuestos

60 - Infligir daño en los sistemas inmunológicos de todos aquellos que se enfermaron por el virus y/o recibieron la 'vacuna' de ARNm, los mandatos de máscara y los regímenes de prueba obligatorios

61 Las estadísticas demuestran que aquellos que recibieron una "vacuna" covid corren un mayor riesgo de enfermarse gravemente, e incluso los familiares de los vacunados se enferman y, en algunos casos, mueren. Esta es una señal extremadamente alarmante de lo que depara el futuro. (Apéndice 24)

d) Imponer medidas destinadas a impedir los nacimientos dentro del grupo:

62 - Aumento comprobado de abortos espontáneos después de una vacuna de ARNm de Covid. Un estudio reciente en el New England Medical Journal mostró que 8 de cada 10 mujeres tuvieron un aborto espontáneo después de tomar una "vacuna" de Covid antes del tercer trimestre (Apéndice 25)

63 - Reducción esperada en la fertilidad después de una "vacunación" de Covid debido al cambio deliberado en la secuenciación del ADN del ARNm (Apéndice 26)

ARTÍCULO 7 – Crímenes contra la humanidad

64 De conformidad con el Artículo 7 del Estatuto de Roma – Crímenes de lesa humanidad, significa cualquiera de los siguientes actos cuando se comete como parte de un ataque generalizado o sistemático dirigido contra cualquier población civil, con conocimiento del ataque:

(a) Asesinato:

65 - Las estadísticas de la Oficina de Estadísticas Nacionales (ONS) que se muestran a continuación (también el Apéndice 27) han registrado entre el 2 de enero de 2021 y el 2 de julio de 2021, 18,653 muertes dentro de los 21 días posteriores a la primera dosis de una vacuna Covid: 4,388 (30%) de los relacionados con el virus Covid-19. 73.822 muertes 21 días o más después de la primera dosis: 7.289 (11%) de las involucradas con el virus Covid-19. 11 652 muertes dentro de los 21 días posteriores a una segunda dosis: 182 (1,5 %) involucraron el virus Covid-19 y 57 721 muertes 21 días o más después de la segunda dosis: 458 (0,8 %).

66 Más datos de la ONS que se muestran en las tablas a continuación (también el Apéndice 28) demuestran que hubo un aumento del 23% en las muertes registradas en enero de 2021 en comparación con enero de 2020. De manera similar, con febrero de 2021 en comparación con febrero de 2020 hubo un aumento en general muertes del 26%. Sabemos que las 'vacunas' de Covid 19 se implementaron en el Reino Unido en diciembre de 2020 y cualquiera que estuviera realmente dispuesto a tomar las 'vacunas' libremente y sin presión o coerción política lo haría dentro de las primeras semanas de la implementación, este asombroso aumento de muertes dentro de las primeras 8 semanas de la introducción de las vacunas experimentales es alarmante por decir lo menos y justifica una investigación completa por parte de la corte.

67 El protocolo en el Reino Unido para una persona que da positivo por covid-19 ha sido autoaislarse y quedarse en casa hasta que no pueda respirar por completo, momento en el que va al hospital para que le pongan un ventilador y, en la mayoría de los casos, morir. Un estudio (Apéndice 29) de 1023 pacientes con covid-19 en ventiladores encontró que el 42% de ellos murió y el 57% sobrevivió. Afirmamos que la supresión de tratamientos alternativos seguros y efectivos para Covid-19 equivale a asesinato y justifica una investigación completa por parte de la corte.

68 Los datos tomados de la ONS a continuación muestran que durante abril de 2020 hubo 26,541 muertes que ocurrieron en hogares de ancianos, un aumento de 17,850 en el promedio de cinco años. (Apéndice 52)

69 Liverpool Care Pathway se abandonó en 2014 después de que se considerara inhumano, pero la evidencia sugiere que se restableció al comienzo de la pandemia a principios de 2020 y se está implementando en hogares de ancianos

en todo el Reino Unido. En un documento de la Cámara de los Comunes, Matt Hancock y el diputado conservador Dr. Luke Evans discuten el uso de medicamentos para dar a los pacientes de Covid una "buena muerte" (eutanasia).

70 En marzo de 202, Hancock ordenó a un proveedor francés un sedante llamado Midazolam para dos años (Apéndice 31). En el momento en que se hizo la orden, se afirmó que el midazolam era para el tratamiento de pacientes con covid 19: el midazolam suprime el sistema respiratorio: el covid-19 es una enfermedad respiratoria. Solicitamos al tribunal que lleve a cabo una investigación completa sobre por qué el gobierno del Reino Unido compraría dos años de midazolam, un fármaco asociado con la supresión y el paro respiratorio, para tratar una enfermedad que causa supresión y paro respiratorio.

71 El documento (Apéndice 32) también proporciona una tabla que confirma que la dosis de midazolam para ancianos o enfermos no debe ser superior a 0,5 mg-1 mg, los efectos secundarios incluyen depresión cardiorrespiratoria y el medicamento debe usarse con precaución en quienes padecen enfermedades respiratorias.

72 Un documento producido por el NHS (Apéndice 33) establece que Midazolam debe usarse para la comodidad en la atención al final de la vida debido a Covid-19 para aliviar el miedo, la ansiedad y la agitación. El documento establece que Midazolam debe usarse para la sedación antes de que el paciente requiera ventilación mecánica. El mismo documento también confirma que Midazolam tiene el potencial de dañar el sistema respiratorio, particularmente en presencia de enfermedad o edad avanzada y establece claramente que la dosis debe mantenerse al mínimo y debe estar dentro de las pautas del fabricante.

73 Sostenemos que la creación de una política para el tratamiento de pacientes que supuestamente sufren ansiedad debido a la COVID-19 con una dosis inicial de 2,5 mg de midazolam cuando la dosis recomendada para pacientes ancianos y/o frágiles es de 0,25 mg equivale a eutanasia y asesinato ilegales y justifica una investigación por parte del tribunal.

74 Además, una gran cantidad de personas vacunadas se enferman gravemente y corren el riesgo de morir por una falla del sistema inmunitario, una mejora dependiente de anticuerpos, en un futuro cercano (Apéndice 34)

(b) Exterminio: 75 Hay buenas razones para suponer que un gran porcentaje de la población del Reino Unido (y la población mundial) está ahora en riesgo de sufrir una enfermedad grave o morir debido a las recientes "vacunas" de ARNm. Los estudios en animales realizados en 2012-2013 (Apéndice 35 y 36) para probar las vacunas de ARNm encontraron que la mayoría de los animales morían dentro de las 2 semanas posteriores a recibir el tratamiento, lo que equivale a 1,5 años para los humanos.

Los vacunados han estado expuestos a la misma "proteína espiga hecha por el hombre" que el virus. Se ha demostrado que tanto el virus como las vacunas pueden cambiar el ADN

humano (Apéndice 37). Es poco probable que el sistema inmunológico vuelva a ser lo que era después de recibir una "vacuna" contra el covid. Varios inmunólogos y diseñadores de vacunas de alto nivel, incluido el solicitante conjunto en esta solicitud, el Dr. Mike Yeadon, han advertido que, en el peor de los escenarios posibles, la mayoría de la raza humana que haya recibido estos tratamientos de ARNm perecerá.

e) Prisión u otra privación grave de la libertad física en violación de las normas fundamentales del derecho internacional:

76 - Prohibición de la libertad de circulación tanto nacional como internacional

77 - Cierre forzoso y guerra económica, especialmente en propietarios de pequeñas empresas, que obliga a las personas a depender del Estado para sobrevivir.

78 - Cuarentena forzosa en hoteles para pruebas PCR tanto sanas como falsas positivas y pruebas de flujo rápido que regresan de viajes internacionales.

79 - 'Autoaislamiento' forzado a pedido de la aplicación NHS Track and Trace

80 - Privación grave de las libertades físicas en viajes, visitas a amigos, organización de fiestas, participación en actividades culturales y deportivas, congregaciones religiosas

f) Tortura:

81 - El terror psicológico y la guerra (tortura mental) están siendo administrados por el Gobierno, los medios de comunicación estatales y los principales medios junto con plataformas de redes sociales como Facebook, Twitter, YouTube y Google.

(g) Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazos forzados, esterilizaciones forzadas o cualquier otra forma de violencia sexual de gravedad comparable:

82 - Un efecto de las "vacunas" sugeridas por varios médicos y científicos son las "esterilizaciones forzadas" con una serie de abortos espontáneos / abortos espontáneos informados por mujeres embarazadas que recibieron una "vacuna" covid (Apéndice 38, 39)

(h) La persecución contra cualquier grupo identificable o colectivamente por motivos políticos, raciales, nacionales, étnicos, culturales, religiosos, de género como se define en el párrafo 3, u otros motivos universalmente reconocidos como inadmisibles en virtud del derecho internacional, en relación con cualquier acto mencionado en este párrafo o cualquier crimen dentro de la jurisdicción de la Corte:

83 - Persecución contra los no vacunados, pérdida de trabajos, negativa a eventos públicos

84 - Persecución contra todos los grupos religiosos a los que se impide asistir a los lugares de culto

j) Apartheid:

85 - El efecto real del nuevo 'pasaporte de vacunas' introducirá una nueva forma de apartheid médico, en beneficio de presionar a las personas para que se vacunen y privar a quienes no están vacunados del derecho a viajar, trabajar y participar en la sociedad como normal.

k) Otros actos inhumanos de carácter similar que causen intencionalmente grandes sufrimientos o lesiones graves al cuerpo o a la salud mental o física:

86 - Las medidas de distanciamiento social, los mandatos de uso de máscaras, el fomento del miedo, la presión de vacunación, así como las "vacunas" en sí mismas, son motivos de lesiones graves para el cuerpo, la mente y el alma.

ARTÍCULO 8 – Crímenes de guerra

87 Elemento contextual de un crimen de guerra: le informamos que se ha librado una guerra encubierta contra el pueblo del Reino Unido (y el mundo) mediante el lanzamiento del arma biológica SARS-Cov-2 y el arma biológica adicional, m- 'Vacunas' de terapia génica de ARN. Sostenemos que el pueblo del Reino Unido (y el mundo) está bajo el ataque sistémico de aquellos que liberaron las armas biológicas antes mencionadas y de aquellas personas dentro del Gobierno del Reino Unido y líderes internacionales contra los que hemos presentado esta solicitud, que buscan servir a los misma agenda. Por lo tanto, afirmamos que se ha cumplido el elemento contextual de un crimen de guerra y que los presuntos crímenes tuvieron lugar en el contexto de un conflicto armado internacional y no internacional.

88 Elemento Mens Rea: Además, afirmamos que los miembros del gobierno del Reino Unido y los líderes internacionales mundiales contra los que hemos presentado esta queja, están trabajando a sabiendas en nombre de esta agenda global para la despoblación a través de las armas biológicas conocidas como SARS-Cov-2 y las 'vacunas' de ARNm. Por lo tanto, afirmamos que los miembros del gobierno del Reino Unido y los líderes mundiales contra los que hemos presentado esta denuncia tienen conocimiento e intención con respecto a estos presuntos delitos.

89 La Corte tendrá jurisdicción respecto de los crímenes de guerra, en particular cuando se cometan como parte de un plan o política o como parte de la comisión en gran escala de tales crímenes.

90 De conformidad con el Artículo 8 del Estatuto de Roma, “crímenes de guerra” significa:

(a) Infracciones graves de los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949, a saber, cualquiera de los siguientes actos contra personas o bienes protegidos por las disposiciones del Convenio de Ginebra pertinente:

(i) Homicidio intencional:

91 - Hemos proporcionado datos estadísticos de la tasa de mortalidad de las 'vacunas' que matan a una proporción relativamente grande de receptores, con números que aumentan como resultado de la administración de más 'vacunas', es una conclusión lógica que el uso continuado de estas 'vacunas' constituye un homicidio intencional. Incluso si las víctimas son predominantemente ancianos, también tenemos una proporción relativamente alta de muertes y daños para personas más jóvenes y saludables.

92 - Hemos proporcionado evidencia de que el uso de 5 veces la cantidad recomendada de midazolam para pacientes en residencias equivale a homicidio intencional

93 - Hidróxido de grafeno en las vacunas

(ii) Tortura⁹⁴: el virus Cov-SARS-2 es un "virus de ganancia de función" creado por el hombre. Fue creado como un "experimento biológico" en el Instituto de Virología de Wuhan durante un período de al menos 10-15 años, según la documentación masiva adjunta. El Virus fue liberado, ya sea por accidente o deliberadamente.

95 - El desarrollo de tal arma biológica es un crimen en sí mismo.

96 - El uso de las máscaras por mandato también constituye un experimento biológico. Que ha causado daños masivos como se documenta en el estudio Danish Mask (Apéndice 40)

97 - El uso de las clavijas de prueba y el uso de sustancias químicas clasificadas como cancerígenas en las narices de millones de humanos también son claramente un experimento biológico o una guerra.

98 - Las llamadas vacunas solo están aprobadas para uso de emergencia, y el uso masivo de estos medicamentos de terapia génica constituyen el mayor experimento biológico en la historia de la humanidad y provocan un cambio irreversible en el ADN, a través de la Vacunación.

99 - Tal experimento en nuestro ADN es el peor crimen jamás cometido contra la raza humana, totalmente sin consentimiento informado.

(iii) Causar deliberadamente grandes sufrimientos o daños graves al cuerpo o a la salud:

100 - El uso forzado de cubrebocas ha causado grandes daños, tanto físicos como psíquicos.

101 - El cierre de los consultorios médicos claramente ha causado graves daños al cuerpo y la salud con una serie de enfermedades graves que no se diagnostican y/o tratan durante meses debido a los cierres.

102 - Se ha demostrado que las vacunas matan y causan daños importantes a la salud, basándose únicamente en los efectos a corto plazo.

103 - La guerra psicológica y la guerra económica por los cierres, combinados con la guerra médica y biológica causan un daño inmenso a la salud.

104 - La negación del uso de un medicamento eficaz (HCQ, ivermectina) contra Cov-Sars2 es una causa de lesiones graves para el cuerpo o la salud y la causa de muchas muertes prevenibles en el Reino Unido.

105 - Supresión de tratamientos alternativos

106 - Uso de ventiladores con tan baja tasa de éxito

107 - Midazolam utilizado para la eutanasia de ancianos en residencias

(iv) Destrucción y apropiación extensiva de bienes, no justificada por necesidad militar y llevada a cabo ilegalmente y sin necesidad:

108 - La destrucción económica generalizada de la actividad comercial, así como de la riqueza privada y los ingresos personales y comerciales debido a los cierres del Reino Unido ha llevado a una apropiación masiva de propiedad privada de los bancos, de personas que no pueden lograr un ingreso normal debido a todos los efectos de los bloqueos

109 - Una transferencia masiva de propiedad de la clase media a los globalistas ultra ricos será la consecuencia de estas políticas en todo el mundo. Esto puede interpretarse como el mayor acaparamiento de tierras y poder de la historia moderna.

v) Dirigir intencionalmente ataques contra la población civil como tal o contra civiles individuales que no participen directamente en las hostilidades:

110 - El pueblo del Reino Unido (y toda la raza humana) está actualmente bajo ataque por medio de estas medidas draconianas y guerra biológica, que es una parte integral de una guerra psicológica y económica.

(iv) Lanzar intencionalmente un ataque a sabiendas de que tal ataque causará incidentalmente la muerte o lesiones a civiles o daños a bienes de carácter civil o daños extensos, prolongados y graves al medio ambiente natural que serían claramente excesivos en relación con la ventaja militar general concreta y directa prevista:

111 - La creación del virus Cov-SARS-2 fue la condición previa para lanzar este ataque.

112 - Hay una línea de tiempo que se remonta a la década de 1990 y el primer virus SARS1, como el virus MERS. Y tanto a la investigación biológica militar estadounidense (DARPA), vinculada a los esfuerzos franceses, británicos, australianos y en gran medida chinos realizados durante más de 15 años.

113 - Hay un vínculo claro con la llamada Elite Globalist, el Club de Roma, el WEF (Grupo de Davos), los políticos globalistas, los capitalistas más grandes del mundo y su plan de la Agenda 2030 (ONU), la OMS y “ el Gran Reinicio”.

114 - Esta gente ha hablado claramente de la necesidad de una gran despoblación mundial, y Bill Gates entre otros, ha afirmado que las Vacunas son una forma de hacerlo.

115 - La manipulación de ganancia de función del virus le ha dado propiedades que lo hacen capaz de propagarse 10-20 veces en comparación con el SARS 1 y el MERS y todos los demás virus Corona. Los científicos detrás de esta ganancia de investigación funcional han creado un peligroso virus sintético, como documentado adjunto. Con un componente peligroso "Hiv GP120" para hacerlo inactivo, como el VIH. (Apéndice 49)

116 - El proyecto parece ser una conspiración global para cambiar radicalmente tanto el panorama demográfico como el político, mediante la transformación de un sistema democrático en un mundo totalitario, para ser gobernado por una élite centralizada no elegida.

117 - La destrucción masiva de vidas, los efectos de la guerra económica, relacionados con una supuesta emergencia médica, y una operación de guerra psicológica masiva, con el objetivo inicial de lavar el cerebro de la población para que acepte la vacunación masiva, como único remedio para volver a una vida menos que la situación normal, y el único disponible el primer paso.

118 - El colapso económico masivo está conduciendo a un colapso financiero de proporciones épicas, causando que los estados y las monedas, al menos en Europa, se derrumben por completo.

119 - En base a la ruina económica y la catástrofe, es probable que se introduzca la ley marcial, como resultado del colapso económico y el malestar social que se avecina. En virtud de la Ley de Defensa de 2020, se otorgaron nuevos poderes a la policía para "fortalecer los poderes de aplicación para reducir la propagación del virus Corona, proteger el NHS y salvar vidas".

120 - Lo más probable es que la crisis financiera conduzca al colapso tanto de los bancos como de los bancos centrales, y la pérdida de propiedad privada a gran escala, en beneficio únicamente de la élite ultra rica.

121 - Las nuevas reglas de rescate y los retrasos en los informes financieros solo han retrasado este colapso.

122 - Además de todo esto, y otras medidas, los efectos a mediano y largo plazo tanto del Cov-SARS2, como de las "Vacunas" pronto serán evidentes, provocando enfermedades y muertes masivas de proporciones bíblicas, nunca vistas. antes de.

ARTÍCULO 8 bis3 - Delitos de agresión

123 A los efectos del presente Estatuto, se entiende por "crimen de agresión" la planificación, preparación, iniciación o ejecución, por parte de una persona que esté en condiciones de ejercer efectivamente el control sobre la acción política o militar de un Estado o de dirigirla, de un acto de agresión que, por su carácter,

gravedad y escala, constituye una violación manifiesta de la Carta de las Naciones Unidas.

124 Esta es una conspiración criminal global, que ha sido planeada durante varias décadas.

125 Ahora es obvio que “el plan” involucra a los ultraricos y líderes de la mayoría de los estados nacionales, con algunas excepciones. También está claro que poderosos grupos de expertos, incluido el WEF en Davos, así como el Club de Roma, y otras ONG como la OMS y GAVI, entre otras, están en el centro de esta draconiana conspiración criminal. Bajo el lema oficial; “BUILD BACK BETTER”, utilizado por el presidente de la OMS, el presidente de EE. UU., así como el presidente de WEF, el primer ministro del Reino Unido y muchos otros líderes mundiales.

126 El objetivo de esta actividad es crear un nuevo orden mundial, a través de la Agenda 2030 de la ONU, desmantelando todos los Estados Nacionales Democráticos, paso a paso, controlados por una élite no elegida y destruyendo las libertades y los derechos humanos básicos. de los pueblos de la Tierra. Además de esto, el objetivo es destruir las pequeñas y medianas empresas, trasladando las cuotas de mercado a las corporaciones más grandes, propiedad de la Élite Global. Lo más probable es que el cumplimiento de este objetivo conduzca a la esclavización total de la humanidad.

127 Esto se está haciendo por medio de la amenaza de un arma biológica peligrosa, el virus, las vacunas, los pines de prueba, los mandatos de máscara y todas las demás medidas. Todo lo cual constituye no solo una violación de las leyes nacionales, sino también una violación fundamental de la Carta de las Naciones Unidas y el Tratado de Roma y nuestros derechos humanos fundamentales.

128 Es de suma urgencia que ICC tome medidas inmediatas, teniendo todo esto en cuenta, para detener la implementación de vacunas covid, la introducción de pasaportes de vacunación ilegales y todos los demás tipos de guerra ilegal mencionados en este documento que actualmente se libran contra la gente de la Reino Unido mediante una orden judicial.

D. SOLICITUD DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN

Presuntos delitos de la competencia del tribunal

Sobre la base de la información disponible, existe una base razonable para creer que se han cometido violaciones del Código de Nuremberg, genocidio, crímenes de lesa humanidad y crímenes de guerra.

Lugar y fecha de la presunta comisión de los delitos:

Territorio:

130 - Se alega que los delitos anteriores se cometieron en el territorio del Reino Unido (y del mundo)

131 - Dado que el Reino Unido es un Estado Parte, la Corte puede ejercer jurisdicción sobre todos los presuntos delitos cometidos en el territorio del Reino Unido desde el 4 de octubre de 2000, independientemente de la nacionalidad del acusado.

132 - En particular, el artículo 12(2)(a) establece que la Corte puede ejercer su jurisdicción sobre los crímenes a que se refiere el artículo 5 si el “Estado en cuyo territorio ocurrió la conducta en cuestión” es Parte en el Estatuto. Por lo tanto, dado que los presuntos delitos identificados en esta Solicitud se han cometido en el territorio de un Estado Parte del Estatuto de Roma, la Corte tiene jurisdicción territorial sobre estos presuntos delitos, independientemente de que los presuntos sospechosos sean nacionales de un Estado Parte (D. Akande, 'La jurisdicción de la Corte Penal Internacional sobre nacionales de países que no son partes:

fundamentos jurídicos y límites', *Jrnl Int'l Crim Justice* 1 (2003), págs. 618-650, G. Danilenko, 'ICC Statute and Third States ', en A. Cassese, P. Gaeta & J. Jones eds., *El Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional: Comentario*, (2002), pp. 1871-1897).

133 - No se requiere que un sospechoso esté físicamente presente en el territorio de un Estado Parte cuando se comete un crimen para que la Corte pueda ejercer jurisdicción sobre su conducta, siempre que el crimen imputado al sospechoso

haya ocurrido dentro del límites de dicho territorio (Fiscal c. Saif Al-Islam Gaddafi y Abdullah Al-Senussi, Sala de Apelaciones, “Sentencia sobre la apelación de Libia contra la decisión de la Sala de Cuestiones Preliminares I de 31 de mayo de 2013 titulada 'Decisión sobre la admisibilidad de la caso contra Saif Al-Islam Gaddafi'”, ICC-01/11-01/11-547-Red, 21 de mayo de 2014, párr. 62)

134 Fecha

- Los delitos presuntamente cometidos en el territorio del Reino Unido entre
..... y
..... caen dentro de la jurisdicción de la Corte *ratione temporis*

135 Admisibilidad

complementariedad

una. Referencias legales

El artículo 17(1)(a) y (b) establece una doble prueba de complementariedad:

136 (i) si, en el momento del procedimiento con respecto a una impugnación de admisibilidad, hay una investigación o enjuiciamiento en curso del mismo caso a nivel nacional (primera parte); y, si se contesta afirmativamente,

137 (ii) si el Estado no está dispuesto o no puede realmente llevar a cabo dichas investigaciones o procesamientos (segunda parte) (Fiscal c. Germain Katanga y Mathieu Ngudjolo Chui, Sala de Apelaciones, “Sentencia sobre la Apelación del Sr. Germain Katanga contra la Sentencia Oral Decisión de la Sala de Primera Instancia II de 12 de junio de 2009 sobre la admisibilidad del caso”, ICC-01/04-01/07-1497, 25 de septiembre de 2009 (“Sentencia de apelación de admisibilidad de Katanga”), párrafos 1 y 75 a 79).

138 La inacción de un Estado en virtud de la primera parte hace que un caso sea admisible ante la Corte, sujeto a una evaluación de la gravedad en virtud del artículo 17(1)(d) (Sentencia de apelación de admisibilidad de Katanga, párr. 78). La Fiscalía lleva a cabo su(s) determinación(es) sobre la complementariedad en relación con los casos potenciales que probablemente sean el foco de una investigación por parte de la Fiscalía.

139 Las disposiciones de admisibilidad del Estatuto se basan en la relación complementaria entre la CPI y las “jurisdicciones penales nacionales”. Como tal, en principio, solo las investigaciones penales nacionales y/o los enjuiciamientos de un Estado pueden desencadenar la aplicación del artículo 17(1)(a)-(c).

140 Gravedad

La evaluación de la gravedad se ha realizado en el contexto de los posibles casos que probablemente surjan de una investigación de la Situación (Decisión del artículo 15 de Kenia, párrs. 50, 58 y 188; Decisión del artículo 15 de Côte d'Ivoire, párr. 202).

141 Una evaluación de la gravedad implica un examen genérico de si las personas o grupos de personas relevantes para la evaluación capturan a aquellos que pueden tener la mayor responsabilidad por los presuntos delitos cometidos. La evaluación también debe hacerse tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo, y factores como la naturaleza, la escala y la forma de comisión de los presuntos delitos, así como su impacto en las víctimas, son indicadores de la gravedad de un caso determinado (Decisión del artículo 15 de Kenya, párrafos 60-62, Decisión del artículo 15 de Côte d'Ivoire, párrafos 203-205, Decisión del artículo 15 de Georgia, párrafo 51).

142 En consecuencia, las presentaciones de la Fiscalía sobre la gravedad se relacionan con una evaluación de la gravedad de toda la situación en lugar de la gravedad de uno o más casos potenciales.

143 Sobre la base de la información disponible, el posible caso relativo a los presuntos delitos cometidos por miembros del Gobierno del Reino Unido y líderes mundiales mencionados en este documento son de suficiente gravedad para justificar una acción adicional por parte de la Corte.

144 Los presuntos delitos han sido cometidos en gran escala, con informes de que el asesinato ha sido practicado institucionalmente

145 Intereses de la Justicia

La gravedad y el alcance de los delitos cometidos en el Reino Unido, destacada por la variedad de personas a las que afectan estos delitos, que estos delitos continúan cometiéndose, la amplia gama de perpetradores, los patrones recurrentes de delincuencia y las perspectivas limitadas de rendición de cuentas en a nivel nacional, todos pesan mucho a favor de una investigación.

146 Las víctimas de presuntos delitos en el marco de la situación han manifestado su interés en que se haga justicia. Hemos tratado de determinar los intereses de las víctimas, a

través de consultas directas con las organizaciones de víctimas en el Reino Unido, así como mediante el examen de las comunicaciones y la información disponible públicamente.

147 A la luz de la gravedad de los hechos cometidos, y la ausencia de procedimientos nacionales pertinentes contra quienes parecen ser los máximos responsables de los delitos más graves dentro de la situación, el caso potencial que surgiría de una investigación de la situación sería admisible . Teniendo en cuenta la gravedad de los delitos y los intereses de las víctimas, no hay razones sustanciales para creer que una investigación no serviría a los intereses de la justicia.

148 La experiencia demuestra que la impunidad es un factor que agrava la comisión de delitos

149 La decisión de apoderarse de la Sala de Cuestiones Preliminares para el inicio de la investigación sería aclamada por los pueblos del Reino Unido y del mundo.

150 Esta decisión tendría un papel particularmente útil ya que sería una respuesta a los crímenes que se están cometiendo actualmente. Inevitablemente, traería consigo un cambio en las prácticas, al menos en el alcance de las vacunas obligatorias y los pasaportes de vacunas, y esta decisión salvaría vidas al limitar el número de nuevos heridos por estos tratamientos de ARNm.

151 La solicitud de investigación cumple con los criterios del Estatuto, y constituirá un avance en la lucha contra la impunidad y, en última instancia, asegurará la supervivencia de la raza humana tal como la conocemos.

152 Y se hará justicia

153 QUEREMOS REPETIR: Es de suma urgencia que ICC tome medidas inmediatas, teniendo todo esto en cuenta, para detener el lanzamiento de vacunas covid, la introducción de pasaportes de vacunación ilegales y todos los demás tipos de guerra ilegal mencionados en este documento que se están librando actualmente. contra el pueblo del Reino Unido mediante una orden judicial INMEDIATA.

APPENDICIES

1 [https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-](https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-Warning.pdf)

[Warning.pdf](https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-Warning.pdf)

2 <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3374>

- 4 <https://zenodo.org/record/4028830#.YaSgdS2cbUr>
- 5 <https://twitter.com/GOPoversight/status/1450934193177903105>
- 6 <https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at-chinese-lab/>
- 7 https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S263328922000083a.pdf/biovacc19_a_candidate_vaccine_for_covid19_sarscov2_developed_from_analysis_of_its_genetal_method_of_action_for_infectivity.pdf
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33772572/>
- 9 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 10 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028>
- 11 <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- 12 https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018_clade_x_exercise/index.html
- 13 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>
- 14 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734044/>

- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/>
- 17 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>
- 18 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33249945/>
- 19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845715/>
- 20 <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting>
- 21 <https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-SARS-cov-2-variant-variant-of-concern-20201201>
- 22 <https://www.bbc.co.uk/newsround/53355529>
- 23 <https://www.simplybusiness.co.uk/downloads/simply-business-report-covid-19-impact-on-small-business.pdf>
- 24 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- 25 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 26 <https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>

27

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths-involving-covid-19-by-vaccination-status-england/deaths-occurring-between-2-january-and-2-july-2021>

28

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/>

[monthlyfiguresondeathsregisteredbyareaofusualresidence](#)

29 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242651>

30 <https://committees.parliament.uk/oralevidence/288/default/>

31 <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/supplies-of-sedative-used-for-covid-19-patients->

[diverted-from-france-to-avoid-potential-shortages](#)

32 <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=d71724e5-0613-4e01-a589->

[433eb29a9bbb&audience=professional](#)

33 [https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-](https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-pathways-)

[downloads/End%20of%20Life%20Care%20for%20Patients%20with%20COVID-19.pdf](#)

34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>

35 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>

36 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>

37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>

38 <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/6/1318>

39 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>

40 <http://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m20-681741>

41 <https://fort-russ.com/2020/11/watch-dr-andreas-noack-arrested-in-brutal-display-of-german->

[lockdown-police-state/](#)

42 <https://www.bitchute.com/video/X9oMvf6dbhCi/>

43

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsfromco>

[vid19ofpeoplewithnounderlyinghealthconditionsbyage](#)

44

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/>

[articles/coronaviruscovid192020incharts/2020-12-18](#)

45

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/influenzadeat>

[hsin20182019and2020](#)

46

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/>

[deathsduetocoronaviruscovid19comparedwithdeathsfrominfluenzaandpneumoniaenglandandwales/d](#)

[eathsoccurringbetween1januaryand31august2020](#)

48 <https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the->

[mhra-week-commencing-26-april-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-ethylene-oxide-](#)

[to-sterilise-swabs-used-in-testing-for-covid-19](#)

49 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

50 <https://www.globalresearch.ca/stop-the-covid-holocaust-open-letter/5755902>

51 <https://www.bitchute.com/video/KYbfbEfg2n98/>

[https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/de](https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths-involving-covid-19-in-the-care-sector-in-england-and-wales/deaths-registered-between-week-end-20-march-2020-and-week-end-2-april-2021)

[aths-involving-covid-19-in-the-care-sector-in-england-and-wales/deaths-registered-between-week-end-20-march-2020-and-week-end-2-april-2021](https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths-involving-covid-19-in-the-care-sector-in-england-and-wales/deaths-registered-between-week-end-20-march-2020-and-week-end-2-april-2021)